



## АНАЛИЗ ВЫСЕВАЕМОСТИ КОКЛЮШНЫХ МИКРОБОВ ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ БОЛЬНЫХ И КОНТАКТИРОВАВШИХ ДЕТЕЙ

**Шайкулов Хамза Шодиевич**  
*старший преподаватель*

**Шодмонов Диёрбек Обид угли**  
*Студент*

**Хасанова Динара Бахадировна**  
*Студентка, Самаркандский  
Государственный Медицинский  
Университет*

**Аннотация.** В статье рассмотрены вопросы о влиянии сроков и кратности обследования на высеваемость возбудителя коклюша. Обследовано 26 больных с диагнозом коклюша и паракоклюша и 3 бактерионосителя.

**Ключевые слова:** *Bordetella parapertussis, Bordetella parapertussis, коклюш, паракоклюш, молочно - кровяной агар.*

**Актуальность.** Коклюш - это инфекционное заболевание, вызываемое бактериями *Bordetella pertussis*. Оно характеризуется приступами кашля, которые могут быть очень сильными и продолжительными.

Для диагностики коклюша проводится посев материала из носоглотки на питательные среды. Высев бактерий *Bordetella pertussis* является основным диагностическим критерием коклюша.

Высеваемость коклюшных микробов зависит от нескольких факторов, в том числе от возраста пациента, тяжести заболевания, времени проведения посева и качества взятия материала.

Возраст пациента: у детей младшего возраста (до 1 года) высеваемость коклюшных микробов выше, чем у детей старшего возраста и взрослых. Это связано с тем, что у детей младшего возраста иммунная система еще недостаточно развита и не может эффективно бороться с инфекцией.

Тяжесть заболевания: у пациентов с тяжелым течением коклюша высеваемость коклюшных микробов выше, чем у пациентов с легким течением заболевания. Это связано с тем, что у пациентов с тяжелым течением заболевания в носоглотке содержится больше бактерий.

Время проведения посева: высеваемость коклюшных микробов выше в первые 2-3 недели заболевания. В дальнейшем, по мере выздоровления пациента, количество бактерий в носоглотке уменьшается, и вероятность выявления их при посеве снижается.



Согласно данным исследований, высеваемость коклюшных микробов составляет: у детей в возрасте до 1 года: 80-90%; в возрасте 1-5 лет: 50-70% и в возрасте старше 5 лет и взрослых: 20-40%.

Эти данные показывают, что у детей младшего возраста высеваемость коклюшных микробов выше, чем у детей старшего возраста и взрослых.

**Цель исследования:** Установить, частота и сроки высеваемость возбудителя коклюша у больных с диагнозом коклюша, паракоклюша и бактерионосителя.

**Материалы и методы исследования.** В настоящей работе обобщены данные за 2015-2020 годы. Для сбора материала был применен метод заднеглоточного тампона. Посев слизи с тампона проводили у постели больного на 2 чашки среды сухой КУА Дагестанского научно-исследовательского института питательных сред и 1 чашку молочно - кровяного агара. В лабораторию материал доставляли в биксах, которые транспортировали на машине.

Всего было выполнено 338 анализов. Выделено 16 (5%) штаммов микробов коклюша.

Переболевших обследовали дважды, лиц, находившихся в контакте с больными, - один раз; обследование с диагностической целью проводилось также один раз.

**Результаты и их обсуждение.** Всего на участке было зарегистрировано 26 больных с диагнозом коклюша и паракоклюша и 3 бактерионосителя. В нашей лаборатории обследовано 22 человека и 4 человека были обследованы в лаборатории городской больницы. Из 22 больных, обследованных в нашей лаборатории, бактерии были выделены у 11, из них у 6 больных - палочка коклюша и у 5 - палочка паракоклюша.

С этими заболевшими контактировали 172 человека. Положительный результат при их обследовании получен у 7 (4%) человек.

Полученные данные побудили нас заняться поисками причин такого невысокого процента находок возбудителя.

При контроле вновь приготовленных партий молочно - кровяного агара мы заметили, что на средах некоторых партий рост коклюшных микробов отсутствовал, росли только паракоклюшные микробы. В связи с этим были проведены, опыты по приготовлению молочно - кровяного агара из цельного и восстановленного молока. В результате параллельных посевов было установлено, что восстановленное молоко угнетает рост коклюшных



микробов, тогда как на цельном молоке получается пышный рост уже на 2-е сутки. Тогда мы стали готовить молочно - кровяной агар про прописи, предложенной Самаркандской областной санитарно-эпидемиологической станцией [11]. Это дало экономию среды и упростило ее приготовление, не снижая качества. Наблюдали только замедление роста бактерий коклюша или его полное отсутствие при добавлении к среде консервированной или несвежей крови.

Была проведена проверка правильности сбора материала, для чего вместе с медицинскими лаборантами выезжали врачи.

С целью выяснения сроков лабораторного обследования были проанализированы карты эпидемиологического обследования больных коклюшем за 2 года (см. таблицу). Установлено, что при позднем обследовании значительно снижается возможность выделения возбудителя.

**Таблица**

**Сроки лабораторного обследования больных**

1 - 2-я неделя		3 - 4-я неделя		Позднее	
Число больных	положительные результаты	Число больных	положительные результаты	Число больных	положительные результаты
<b>Со дня заболевания</b>					
15	10	6	1	1	0
<b>Со дня обращения к врачу</b>					
19	11	2	0	1	0

Не меньшее влияние на высеваемость возбудителя коклюша оказывает кратность обследования: при однократном обследовании положительный результат получен у 4 из 34 больных, при двукратном - у 5 из 6, а при обследовании 2 больных 3- 5 раз положительный результат был у обоих.

**Выводы.** 1. При массовой практической работе бактериологическое подтверждение у заболевших коклюшем составляет 50%, а у контактировавших 4%. Для приготовления молочно - кровяного агара надо использовать цельное молоко, а не восстановленное.

На качественные показатели лабораторного обследования влияли перебои в снабжении доброкачественной кровью для приготовления питательных сред; позднее обследование как со дня заболевания, так и со дня обращения к врачу; недостаточная кратность обследования.



### Литература:

1. Абборова Н. А., Жамалова Ф. А. КОЛИЦИНОГЕННОСТЬ ГЕМОЛИТИЧЕСКИХ И НЕГЕМОЛИТИЧЕСКИХ ЭШЕРИХИЙ, ВЫДЕЛЕННЫХ У ДЕТЕЙ, БОЛЬНЫХ ОКЗ, И ЗДОРОВЫХ //FORCIPE. – 2021. – Т. 4. – №. S1. – С. 522-522.
2. Нарзиев Д., Шайкулов Х. Чувствительность к антибиотикам salmonella typhimurium, находящихся в составе биопленок //Евразийский журнал медицинских и естественных наук. – 2023. – Т. 3. – №. 1 Part 1. – С. 60-64.
3. Ризаев Ж.А., Юсупов М.И., Шайкулов Х.Ш. ЭШЕРИХИОЗ БИЛАН КАСАЛЛАНГАН БОЛАЛАРНИ ДАВОЛАШДА АНТИБИОТИКЛАР ҚЎЛЛАНИЛИШИНИНГ ТАШКИЛИЙ - УСЛУБИЙ АСОСЛАРИ // Экономика и социум. 2022. №9 (100). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/esherihioz-bilan-kasallangan-bolalarni-davolashda-antibiotiklar-llanilishining-tashkiliy-uslubiy-asoslari> (дата обращения: 29.01.2024).
4. Шайкулов, Х. Ш. "Esherixioz bilan kasallangan bolalardan ajratilgan gemolitik E. coli bakteriyalarining antibiotiklarga sezgirligi." Молодой ученый.—2023 4.451 (2023): 489-491.
5. Шодиевич Ш. Х., Нарзиев Д. У. БОЛАЛАР ИЧАК ЭШЕРИХИОЗИНИ ДАВОЛАШДА АНТИБИОТИКОРЕЗИСТЕНТ ЛАКТОБАКТЕРИЯЛАРДАН ФОЙДАЛАНИШНИНГ САМАРАДОРЛИГИ //Talqin va tadqiqotlar ilmiy-uslubiy jurnali. – 2023. – Т. 1. – №. 17. – С. 236-244.
6. Юлаева Ирина Андреевна, Шайкулов Хамза Шодиевич, & Шодиев Жавохир Хамзаевич. (2024). ЗАМБУРУҒЛИ СТОМАТИТЛАРДА ЦИТОЛОГИК КЎРСАТКИЧЛАР. *INTERNATIONAL JOURNAL OF RECENTLY SCIENTIFIC RESEARCHER'S THEORY*, 2(1), 129–135. Retrieved from <https://uzresearchers.com/index.php/ijrs/article/view/1703>
7. Narziev Djavoxir Ubaydullaevich, & Shayqulov Hamza Shodievich. (2023). IMMUNOLOGIYA FANINI O'QITISHDA LOYIHALASH TA'LIMINING SAMARDORLIGI. *INTERNATIONAL JOURNAL OF RECENTLY SCIENTIFIC RESEARCHER'S THEORY*, 1(8), 53–56. Retrieved from <https://uzresearchers.com/index.php/ijrs/article/view/1035>
8. Narziev Djavoxir Ubaydullaevich, & Shayqulov Hamza Shodievich. (2023). IMMUNOLOGIYA FANINI O'QITISHDA INSIDENT INTERFAOL USULINI QO'LLASH. *INTERNATIONAL JOURNAL OF RECENTLY SCIENTIFIC RESEARCHER'S THEORY*, 1(8), 57–59. Retrieved from <https://uzresearchers.com/index.php/ijrs/article/view/1036>
9. Shayqulov H. S., Ubaydullaevich N. D. БАКТЕРИАЛ ИЧБУРУГ 'БИЛАН ОГ 'РИГАН БЕМОРЛАРНИНГ ИММУН КО 'РСАТКИЧЛАРИДАГИ АЙРИМ О 'ЗГАРИШЛАР //GOLDEN BRAIN. – 2023. – Т. 1. – №. 5. – С. 163-167.
10. Shodiev Javoxir Hamzaevich, Xojanazarova Saulexan Jubatirovna, Ermatov Nizom Jumakulovich, Shayqulov Hamza Shodievich, & Rasulova Muxsina Rozikovna. (2024). ILMIY TADQIQOTLARDA OLINGAN MA'LUMOTLARNI PEARSON



MEZONI BO'YICHA TAHLIL QILISH. *INTERNATIONAL JOURNAL OF RECENTLY SCIENTIFIC RESEARCHER'S THEORY*, 2(1), 82–86. Retrieved from <https://uzresearchers.com/index.php/ijrs/article/view/1687>

11. Yulaeva Irina Andreevna, & Narziev Djavoxir Ubaydullaevich. (2023). ANTIBIOTIKOREZISTENT S. TYPHIMURIUM, S. ENTERITIDIS SEROTIPLARINING AGGLYUTINABILLIK XUSUSIYATLARI. *INTERNATIONAL JOURNAL OF RECENTLY SCIENTIFIC RESEARCHER'S THEORY*, 1(8), 149–153. Retrieved from <https://uzresearchers.com/index.php/ijrs/article/view/1173>
12. Юсупов, М., Шайкулов, Х., Одилова, Г., & Мамарасулова, Н. (2023). Раннее выявление ротавирусной инфекции у детей. *Каталог монографий*, 1(1), 1–68. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/monographs/article/view/27369>
13. Giyosovna, S. D., Fazliddinova, B. M., & Shodiyevich, S. H. (2023). FITOPATOGENLARGA QARSHI BAKTERIYALARDAN FOYDALANISH VA ULARNING SAMARADORLIGINI BAHOLASH. *IQRO*, 2(1), 78-82.
14. Sh, S. K., Sirlibeva, M. M., & Alkhamov, J. J. (2022). OF PSEUDOMONAS AERUGINOSA IN INFECTIOUS PATHOLOGY OF HUMANS, ANIMALS AND BIRDS. *Galaxy International Interdisciplinary Research Journal*, 10(3), 237-240.
15. Расулова, М. Р., Юлаева, И. А., & Шодиев, Ж. Х. (2023). СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ ПЕРЕЛОМОВ КОСТЕЙ НОСА. *Talqin va tadqiqotlar ilmiy-uslubiy jurnali*, 1(17), 225-235.
16. Indiaminov, S. I., & Rasulova, M. R. (2018). FEATURES OF FRACTURES OF BONES OF A NOSE IN PRACTICE FORENSIC MEDICAL EXAMINATION. *Russian Journal of Forensic Medicine*, 4(3), 24-27.